

発行日

豊川市長 竹本 幸夫

様



令和7年度 定額減税補足給付金（不足額給付分）^(※) 支給確認書

※定額減税補足給付金（不足額給付分）とは、令和6年に支給した定額減税補足給付金（当初給付分）^注の算定に際し、令和5年所得等を基にした推計額（令和6年分推計所得税額）を用いて算定したことにより、結果として支給額に不足が生じた方などに対し、不足する額を支給するものです。

〔注：定額減税補足給付金（当初給付分）とは、令和6年度に実施した所得税・個人住民税所得割の定額減税を十分に受けられなかった（＝定額減税可能額が、令和6年分の推計所得税額又は令和6年度分の個人住民税所得割額を上回った）方に対し、当該上回る額の合算額を基礎として1万円単位で切り上げて算定した額を支給したものです。〕

令和6年の所得税（実績額等）及び令和6年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当するため、以下のとおり、支給予定額をお知らせします。
以下の内容を確認して、令和7年10月31日 返送期限・当日消印有効までに、この確認書と本人確認書類等を返送してください。

審査の上、以下のとおり給付金を振り込みます。

支給方法	口座振込
支給日	豊川市が確認書を受領し、審査後、概ね1か月以内の日
支給口座	
支給額	

※この枠内に振込先が記載されていない場合は、裏面で振込口座を記入してください。

（受付用バーコード）

（1）定額減税補足給付金（不足額給付分）の支給額及び算出式

令和7年の所要額	令和6年分所得税分の 控除不足額（①）	令和6年度分住民税所得割分の 控除不足額（②）	控除不足額計（③） （①＋②）
	円	円	円
	注）「控除不足額」とは、定額減税しきれない額を指します。		
			令和7年の所要額（④） （上記③を1万円単位に切上げ） 円
支給額	令和7年の 所要額（④）	定額減税補足給付金（当初給付分） 支給額（令和6年）	定額減税補足給付金（不足額給付分） 支給額
	円	円	円

〔注〕定額減税補足給付金（当初給付分）の受給辞退があった場合等は、「支給所要額」を記載しています。〕

※各数値について重大な相違を認める場合には、相違のある部分には二重線を付して手書きで訂正するとともに、相違のあることがわかる関係書類（源泉徴収票、確定申告書など）の写し（コピー）を添えて返送期限までに提出ください。

※上記の返送期限までに返信がない場合は、豊川市は本給付金の支給を辞退したとみなします。

※本給付金を受給しない場合は、下記のチェック欄（☐）に『☒』を入れてください。

【 私は給付金を受給しません ☐ 】

【誓約事項・確認事項】※該当する方は☐にチェック（☒）して下さい。

意図的に虚偽の申し出をした場合は返還を求めるほか、不正受給として詐欺罪に問われる場合があります。

☐ 令和5年所得が少額で、令和6年度分個人住民税所得割が生じる水準ではありません。
※上記は令和5年所得について未申告の方のみ、該当する場合にチェック（☒）してください。

☐ 令和6年度に「新たに非課税（または均等割のみ課税）となった世帯への給付」を受給後に、令和6年度分個人住民税所得割額の修正（非課税⇒課税）がありました。
※定額減税補足給付金（不足額給付分）の支給対象とならない場合があります。

☐ 添付している資料以外に収入を証する書類はありません。

上記記載内容に異議ありません。

氏名	署名	確認日	令和 年 月 日	連絡先電話番号
----	----	-----	----------	---------

裏面も必ずご確認ください

(2) 給付金の振込先口座の変更等

(裏面)

表面上部の口座欄が空欄の場合や、別の口座への振込を希望する場合には、以下のチェック欄 () に『✓』を入れてください。

- ☐ 下記の口座への振込を希望します。
(通帳等の写しを本人確認書類等貼付欄に添付する必要があります。長期間入出金のない口座を記入しないでください。)

金融機関名				支店名		分類	口座番号 ※右詰めでご記入ください				口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください	
金融機関 番号				1. 銀行 5. 農協 2. 金庫 6. 漁協 3. 信組 7. 信漁連 4. 信連	本・支店 本・支所 出張所	1 普通						(カナ)
				店番号								

ゆうちょ銀行				通帳記号 [6桁目がある場合は※欄にご記入ください]				通帳番号 ※右詰めでご記入ください				口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください			
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号をご記入ください。				1				0	※					1	(カナ)

(注) 金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、豊川市給付金コールセンター(0533-95-0221)までお問い合わせください。

代理人が確認する場合は、下記の【代理確認・受給を行う場合】に記入してください。

【代理確認・受給を行う場合】

代理人	(フリガナ) 代理人氏名	本人との 関係	性別	代理人生年月日	代理人現住所	
			男・ 女	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ()	
	上記の者を代理人と認め、 定額減税補足給付金 (不足額給付分) の		確認・請求 受給 確認・請求及び受給	を委任します。 ←法定代理の場合は、委任 方法の選択は不要です。		本人氏名

提出書類

※封入する前に、提出書類がそろっているかどうかチェック () し、確認してください。

☐ 『定額減税補足給付金(不足額給付)支給確認書』(本書類)
※必要事項をご記入ください。
☐ 氏名、確認日、連絡先電話番号(表面)
☐ 振込口座(裏面(表面の口座欄が空欄の場合などに記入))

(必須) ☐ 『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』
※確認者の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)のいずれか1つを本人確認書類等貼付欄に添付してください。

(該当する方のみ) ☐ 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』
※「(2)給付金の振込先口座の変更等」でチェックした場合のみ添付してください。
※通帳の写し(コピー)など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)を本人確認書類等貼付欄に添付してください。

(該当する方のみ) ☐ 『源泉徴収票や確定申告書などの写し(コピー)』
※表面記載の各数値について重大な相違を認める場合のみ、給付額算出に必要な数値がわかる上記書類の写し(コピー)をご用意ください。

※各欄の記入漏れ・チェック漏れや、提出書類の不備はありませんか。
(記入漏れ・チェック漏れや、提出書類の不備がある場合、給付を受けられません。)

本人確認書類等貼付欄

本人(代理人)確認書類

※運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、
パスポート等の写し(コピー) (いずれか1つ)
(本人確認書類の表面に住所の記載がない場合や、住所に変更がある場合は、必ず現住所の記載がある面の写しもつけてください。)
※代理による場合は、本人及び代理人の本人確認書類を添付

振込先金融機関口座確認書類

(受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)がわかる通帳の写し)
表面上部に記載の口座以外の口座で、「(2)給付金の振込先口座の変更等」に記入した口座への振込を希望される場合は、
記入した振込を希望する口座の確認書類を提出してください。
※表面上部に記載の口座への振込を希望される場合は不要

源泉徴収票や確定申告書などの写し

(表面記載の各数値について重大な相違を認める場合のみ、添付してください。)